

## FAIRE FACE AUX REFUS DE SOINS

### Objectifs

- Anticiper et gérer les troubles du comportement liés aux refus de soins des patients âgés.
- Reconnaître et analyser les différentes formes de refus de soins en fonction des personnes, des âges et de différents types de pathologies.
- Interroger l'expérience et le vécu des professionnels afin de proposer des réponses personnelles et institutionnelles face aux refus de soins.
- Développer les compétences spécifiques liées à la prévention et la gestion du refus de soins des patients âgés.
- Analyser en quoi certains facteurs peuvent favoriser l'apparition de ce type de comportements chez les personnes âgées.
- Identifier les mécanismes de refus de soins et repérer les signes avant-coureurs des manifestations chez les personnes âgées prises en charge.
- Apprendre à se contrôler émotionnellement et verbalement en tant que professionnels du soin.
- Elaborer un plan d'action pour adapter son comportement professionnel face au refus de soins des patients âgés.
- Mener une réflexion de fond sur les moyens de retranscription des situations de refus de soins dans les dossiers.
- Permettre le transfert des acquis de la formation directement dans la pratique quotidienne des participants.

### Public et nombre de participants

Professionnels du soin travaillant auprès de personnes âgées  
Pour une efficacité probante, nous préconisons un groupe de 12 (*idéalement*) personnes.

### Pré-requis des participants

Aucun pré requis n'est demandé pour le suivi de cette formation

### Lieu, dates et horaires

- **Lieu** : en vos locaux.
- **Durée** : 2 jours soit 14 heures.
- **Horaires** : 7 heures de préférence par jour, aux horaires que vous nous communiquerez.

## Programme

### Jour 1

**Formulation des problématiques et attentes.**  
**Etat des lieux, repérage et analyse des situations vécues.**  
**Les mécanismes du refus de soins.**  
**Les facteurs influençant les oppositions aux soins.**  
**Exercices et mises en situation.**

#### Présentations mutuelles

- Présentation de l'intervenant et du stage.
- Présentation de chaque participant avec formulation de leurs problématiques et de leurs attentes par rapport à cette formation-action.

#### 1 – Formulation des problématiques et des attentes

- ✓ **Etat des lieux, repérage et analyse des situations vécues par les participants**
  - Permettre à chacun d'échanger sur son rôle propre, son savoir, vécu et expériences multiples.
  - Réfléchir sur les moyens de rendre opérationnelles ses propres connaissances et compétences relationnelles et communicationnelles en matière de gestion des refus de soins des patients âgés.
  - Faciliter l'expression des difficultés et attentes, besoins de chacun.
  - Accompagner les participants dans la définition des problématiques individuelles et groupales rencontrées sur le terrain.
  - Permettre de mieux comprendre les réactions et attitudes émotionnelles des professionnels pouvant entraver la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies.
  - Aider à la théorisation des pratiques en matière de gestion des refus de soins des personnes âgées prises en charge afin d'en faciliter la transmission au sein de l'équipe.
  - Identifier les raisons du décalage entre projets, théories et réalités du terrain.
  - Amorcer une réflexion commune en appui sur les points abordés lors de la formation permettant une meilleure gestion des situations d'opposition aux soins auprès des patients accueillis.
  - Elaborer un plan d'action concernant les conflits rencontrés et les conduites à tenir auprès des personnes âgées accueillies.
  - Identifier les déclencheurs pouvant entraîner un sentiment de démotivation chez le professionnel travaillant auprès de patients accueillis ayant des refus de soins.
  - Faire des liens entre les pratiques professionnelles et les textes réglementaires (*Loi de janvier 2002, etc...*).

✓ **Préparation des mises en situations**

- Rédaction pour chacun des participants d'une fiche récapitulant les questionnements, difficultés, situations problématiques rencontrés sur le terrain. Cette fiche servira de fil rouge afin de permettre un réajustement permanent tout au long du stage.
- A partir de ce fil rouge, seront proposées toute au long de la formation des mises en situations afin de permettre aux participants d'évaluer leur progression et d'expérimenter l'utilisation et la pertinence des outils pratiques nouvellement acquis.

**2 - Les mécanismes de refus de soins**

- Comprendre le mécanisme de refus de soins et les différentes formes de conduites d'opposition aux soins chez la personne âgée.
- Le rôle de l'opposition, refus de soins etc... dans la gestion de l'angoisse du résident.
- Exercices : dans la peau d'un patient âgé refusant les soins - mieux se représenter le vécu des personnes accueillies.

**3 - Les facteurs influençant les manifestations d'opposition aux soins**

- Repérer ses propres maladresses involontaires au quotidien auprès des personnes âgées accueillies au sein d'une institution.
- Détecter les indices et les signaux d'alarme verbaux et non verbaux pouvant générer des oppositions aux soins chez les personnes âgées atteintes ou non de pathologies mentales.
- Savoir communiquer avec les personnes âgées atteintes de pathologies dégénératives ayant des troubles du langage

**4 - Exercices et activités d'intégration et d'appropriation**

- Cette partie permet une véritable intégration de ce qu'est la prévention et la gestion des situations d'opposition aux soins auprès de patients âgés prises en charge, ainsi qu'une appropriation des techniques et outils déjà abordés.
- Mises en situations pour permettre aux participants d'évaluer leur progression et d'expérimenter l'utilisation et la pertinence de ces d'outils pratiques nouvellement acquis.

**5 - Ordonner et relier les connaissances du jour**

- Allers-retours permanents entre les connaissances, outils nouvellement acquis et les réalités du terrain au travers de cas cliniques apportés par les participants.

**6 - Bilan de la journée et commentaires des participants**

## Jours 2 Outils

**Prévenir et gérer les refus de soins.  
Répertoire d'actions en situation de crise.  
Éthique et déontologie et textes réglementaires.  
Exercices et mises en situation.  
Questionnement et mises en lien avec la pratique  
Synthèse et plan d'action.**

### Démarrage de la journée

- Tour de table sur les ressentis de la journée de la veille, les attentes du jour.
- Temps de questions sur ce qui a été vu la veille.
- Évaluation (*ludique*) des acquis.

### 1 – Outils pour prévenir et gérer les situations de refus de soins

- Prévenir et désamorcer les situations de refus de soins des personnes âgées prises en charge atteintes ou non de pathologies mentales.
- Comment développer la confiance des patients âgés afin d'éviter les situations de crise?
- Comment trouver le geste juste, le mot juste, l'intention juste?
- Communiquer dans et par tous les sens en situations conflictuelles.
- Apprendre à se maîtriser émotionnellement et verbalement : techniques de gestion du stress.

### 2 - Augmenter son répertoire d'actions lors de situations de crise

- L'importance du toucher et du "non toucher" dans la gestion des situations de crise auprès des personnes âgées atteintes ou non de pathologies mentales.
- Faire face aux troubles du comportement (*opposition aux soins , agitation, angoisse, agressivité, passage à l'acte, etc...*) grâce à des techniques de communication adaptées.
- Faire face aux troubles du comportement par des techniques comportementales.
- Proposer des outils de gestion des émotions adaptés aux patients âgés accueillis.

### 3- L'éthique et la déontologie et textes réglementaires

- Éthique et déontologie, textes réglementaires.
- Le respect, la bientraitance et la gestion des refus de soins et violentes auprès des personnes âgées atteintes ou non de pathologies mentales .

### 4 - Mises en situation et jeux de rôles à partir de situations concrètes

- Reprise des cas cliniques et situations vécues proposées par les participants le premier jour.
- Mise en scène de ces situations problématiques avec :
  - ✓ inversion des rôles,
  - ✓ techniques en miroir,afin de générer un changement de perspective en matière de pratique.
- Utilisation et appropriation, durant les exercices, des connaissances, méthodologies et outils nouvellement acquis durant la formation.
- Analyse de la situation et du ressenti par l'acteur, l'interlocuteur, les observateurs au terme de l'exercice.

## 5 - Questionnements et mises en lien avec les pratiques

A ce stade de connaissances et d'outils abordés :

- Le groupe effectuera un travail guidé sur le questionnement de sa pratique, ce qu'il fait déjà, ce qu'il pourrait améliorer, ce qu'il peut consolider.
- Il ressortira de cette réflexion de groupe un petit guide global des bonnes pratiques de prévention et de gestion des situations agressives des personnes âgées, que nous rédigerons ensemble et que chacun devra personnaliser en fonction des situations spécifiques rencontrées sur le terrain.

## 6 - Synthèse et plan d'action de la formation

### ■ Temps de synthèse de la formation :

- Les participants ont-ils les réponses à leurs problématiques de début de formation?
- Se sentent-ils munis d'outils utilisables dans leur quotidien?
- Ces nouveaux savoirs et savoir-faire vont-ils pouvoir optimiser leur capacité à gérer les refus de soins des personnes âgées prises en charge?

### ■ Plan d'action guidé :

- Au vu des outils et autres horizons, astuces et techniques découverts durant la session, les participants rédigeront, de façon guidée, ce qu'ils pensent pouvoir transférer de la formation sur le terrain, au niveau individuel et collectif.
- Les participants rédigeront, de façon guidée, leur bilan et plan d'action post-formation : points semblant acquis, points en cours d'acquisition et points restant à acquérir.
- Ils compareront ce bilan à ce qui a été réfléchi le premier matin et en tireront les conclusions.
- Cet outil servira également de support d'analyse des pratiques sur le long terme (DPC).

## 7 - Bilan de la formation

- Questionnaire d'évaluation du transfert des connaissances.
- Evaluations écrites.
- Tour de table et expression libre.
- Evaluation de leurs nouvelles capacités à prévenir et gérer les situations agressives.
- Expression orale des objectifs de chacun à l'issue de cette formation.

## Préparation de la session et support

Un support complet personnalisé, sous la forme d'un livret sera remis à chaque stagiaire.

Les supports que nous remettons aux participants lors de chacune de nos formations répondent en effet à des exigences pédagogiques aujourd'hui incontournables :

- facilitation de la prise de notes lors du déroulement de l'action (*espaces de prise de notes au fil des pages et en fin de livret*),
- utilisation possible après la formation comme un guide/aide-mémoire (*support complet fourni*),
- facilitation, à l'issue de la formation, d'une restitution des éléments clés à retenir auprès de l'équipe ou d'un supérieur hiérarchique (*outils d'aide à la diffusion de l'information sous forme de mémos et d'activités de synthèse*),
- aide à l'élaboration d'un plan d'action guidé, individuel et collectif de fin de session.

## Nos méthodes pédagogiques

Ce programme met l'accent sur la pratique et l'utilisation de techniques d'intervention **concrètes** en matière de prévention et gestion des situations de refus de soins auprès des personnes âgées prises en charge.

Cette approche pédagogique très opérationnelle vise l'apport d'outils pour des résultats **directement exploitables** en situation professionnelle. Cette pédagogie active, guidée par la nécessité d'apprendre permet une véritable intégration de ce qu'est la gestion des situations de refus de soins, une appropriation des techniques et une autonomie dans l'approche du patient âgé sur le terrain.

Le contenu de la formation (*la théorie, les techniques, la méthodologie, l'approche sur le terrain*) est enseigné dans un esprit de compréhension, d'analyse et d'expérimentation.

En effet, cette formation offre un maximum de souplesse tout en garantissant un suivi personnalisé à chaque participant. Ainsi, la formatrice prendra constamment en compte les spécificités des différents contextes, des intervenants, ainsi que la différence de perception des faits et des événements de chacun.

### ➤ *Des activités vivantes, interactives et pédagogiques*

La formation alternera les parties "apprentissage" et "mises en pratiques".

Cette formation a une règle : le dynamisme de l'intervenante, la participation des stagiaires, même aux apports théoriques, le partage des expériences...

**Les stagiaires auront le plaisir d'apprendre en créant, en expérimentant, en s'amusant...**

Exemples de mises en pratiques :

### Dans la peau d'une personne âgée refusant un soin

- Des exercices pour se mettre dans la peau d'un patient âgé accueilli au sein d'une institution : les participants seront invités à fermer les yeux pour véritablement voir, à toucher pour se sentir touché.
- Des exercices pour bouleverser les vérités et permettre de s'ajuster à l'autre.

### Comment communiquer avec les patients âgés atteints de pathologies mentales? Lors d'une opposition aux soins

- Des exercices qui permettent à l'attention du professionnel de se tourner vers son propre ressenti : une sorte de contact qui s'ouvre.
- Des mots ou des images émergent naturellement à la conscience. En décrivant ces images ou en énonçant ces mots, les professionnels disposeront d'une fenêtre pour entendre ce qui ne se dit pas chez les patients âgés atteints de pathologies mentales.

### Connaissance de soi pour une meilleure compréhension et prévention des situations d'opposition aux soins

Exercices de questions et de réponses.

Cela peut se réaliser :

- seul, par les professionnels eux-mêmes, pour aboutir à une clarification, à une compréhension et à une intégration de la notion de gestion des situations agressives,
- ou bien en interaction avec un autre, dont les questions viennent affûter la précision de la pensée.

N'oublions pas que les questions peuvent être posées à soi-même, par soi-même.

### Gestion des situations de violence

- Exercice permettant de faire le point sur les situations de violence en faisant une immersion dans le quotidien d'une institution, au travers de cas concrets.
- Mises en situation, jeux de rôles.
- Une mise en relation avec les connaissances théoriques et pratiques quotidiennes viendra accompagner cette activité.

## Réaliser le plan d'action

Après les outils et la technique, le plan d'action!

Nous inviterons les participants à dûment écrire de manière structurée leurs résolutions quant à leur nouvelle façon de prévenir et gérer les situations d'opposition aux soins auprès des personnes âgées.

- **Le retour sur expérience** (décret 2011-2314 relatif au DPC des personnels paramédicaux)  
Comme vous l'avez lu précédemment, nous procédons, sur chaque thématique, à une analyse des pratiques qui se concrétise de quatre façons :
  - **En début de session**, les participants rédigent **individuellement, un ou plusieurs cas cliniques** en relation avec le thème de la formation. Ils en décrivent le contexte, le profil des protagonistes ainsi que tous les détails nécessaires pour analyser le cas. Ils décrivent précisément la manière dont ils ont procédé sur le terrain (*angles techniques et relationnels*). Les cas sont travaillés en groupe et les liens avec les points théoriques sont mis en lumière au fil des apports. Cette fiche récapitulant les questionnements, difficultés, attentes et besoins de chaque participant servira de fil rouge afin de permettre un réajustement permanent des pratiques tout au long du stage.
  - **Au fil de la session**, nous exploitons les expériences multiples des participants et travaillons à partir de leur vécu, ressenti et situations rencontrées. Ainsi, ces cas rendent concrets les outils et apports théoriques et ont un sens pour chacun des stagiaires. Ce partage demeure un socle de l'apprentissage et de la cohésion du groupe.
  - **En fin de session**, un plan d'action est complété. Reprenant les savoirs, savoir-faire et savoir-être principaux travaillés lors de la formation, **cette grille d'item permettra aux participants de s'évaluer régulièrement, dans leurs pratiques, après la formation.**
- **Alternance des méthodes pour des journées vivantes**  
L'apprentissage du groupe sera favorisé par l'utilisation de **méthodes pédagogiques alternées** afin de trouver le rythme le plus adapté en fonction du moment de la journée et de la nature de l'apprentissage.  
Pour chaque technique et outil, l'intervenant veille à scinder l'apprentissage en trois temps
  - **Le groupe découvre** : par un exercice pédagogique, une mise en situation, un jeu de rôles ou une étude de cas...
  - **Le groupe apprend** : le formateur explique, de manière toujours interactive, l'outil ou la technique (ce sont les apports théoriques).
  - **Le groupe confirme** : par un nouvel exercice, jeu de rôles, mises en situation ou études de cas (la nature de cette seconde activité étant différente de la première), le formateur et le groupe vérifient que les apprentissages sont compris et en voie d'appropriation par chacun.
 Chaque activité, quelque soit la nature, est débriefée par le groupe et l'intervenant.
- **Les différents outils pédagogiques utilisés sont**
  - **Des brefs apports** théoriques exposés de manière interactive utilisant un langage accessible et en lien avec la pratique.
  - **Des exercices** pédagogiques.
  - **Des mises en situation, une méthode riche en possibilités d'application qui s'articule autour de 4 pôles :**
    - ✓ comprendre et apprendre,
    - ✓ Expérimenter,
    - ✓ partager,
    - ✓ mettre en pratique.



- **Des jeux de rôles** en appui sur les cas cliniques apportés par les participants en début de formation avec pour objectif de générer un changement de perspective en matière de pratique.
- **Des techniques : inversion des rôles, techniques en miroir** permettant d'expérimenter le rapport à l'autre en situation conflictuelle.

➤ **Notre accompagnement aux plans d'actions individuels sur chaque thématique**

Le dernier jour, nous accompagnons les stagiaires à concevoir leur plan d'action individuel post-formation. Nous leur proposons **une grille qui les guide quant à l'identification de leurs acquis, reste à acquérir, points à améliorer** – en fonction des outils et apports travaillés durant la formation.

Nous utilisons cette grille comme élément de synthèse de la formation, leur permettant de faire le point sur les outils d'analyse et de réflexion et les outils d'action qui auront été délivrés.

Cette grille représente le support de leurs futures analyses de pratique post-formation.

## Modalités d'évaluation de la formation

➤ **Bilans intermédiaires en cours de formation**

A la fin de chaque demi-journée, l'intervenant mesure la satisfaction des participants et l'évolution de la réponse aux attentes et objectifs.

➤ **Intersession (si elle est prévue)**

L'intersession permet aux stagiaires de prendre du recul, de commencer l'application des outils sur le terrain et ainsi d'en évaluer les difficultés et réussites. Le partage de l'évaluation des pratiques, en groupe, au retour, est toujours un moment très bénéfique pour chacun.

➤ **Evaluation du transfert des connaissances**

La Loi de 2009 demande d'évaluer le transfert des connaissances qui a été opéré du formateur vers les stagiaires. Nous proposerons donc, en fin de session, un questionnement destiné à évaluer ce transfert. Les participants répondront individuellement à quelques questions portant sur les points essentiels durant la formation et une "correction" sera effectuée en groupe.

➤ **Evaluation à chaud**

Une évaluation est effectuée par les participants en fin de stage, à l'écrit d'abord, puis à l'oral, où ils sont invités à s'exprimer individuellement. Les responsables hiérarchiques ou les membres du service formation sont invités à assister à cette évaluation. Les fiches d'évaluation remplies par les participants vous seront communiquées.

➤ **Auto-évaluation individuelle post formation**

Nous vous rappelons que chaque stagiaire aura la possibilité de s'auto-évaluer après la session à l'aide de son plan d'action personnalisé, conçu lors de la formation.

## Notre éthique

### Confidentialité

L'intervenante s'engage expressément à respecter la confidentialité par rapport à toute information recueillie au cours de sa mission pour vous.

### Déontologie et compte rendu

La confidentialité des propos tenus lors du stage est garantie aux participants à l'ouverture du stage par l'intervenante.

Dans le compte rendu de stage que nous vous fournissons, le respect de cette confidentialité est maintenu concernant non pas, bien entendu, la dynamique de groupe, les sujets traités et les problématiques de terrain soulevées, mais toute information nominative sur les participants.

### Notre plus

Pendant l'intersession et à l'issue de la session, notre intervenant reste entièrement disponible (*téléphone, mail*) durant trois mois pour toute question ou problème qui viendrait à se poser aux stagiaires, afin de les aider en cas de souci, de questions...

## Outils et matériel

- **Nous fournissons**  
Tout le matériel dont nous ayons besoin pour l'animation
- **Nous vous demandons s'il vous plaît**  
Une salle équipée d'un paper-board, tableau et de feutres de couleur.

## Votre intervenante

### Martine DRAGNA-MARMORATO

PSYCHOLOGUE CLINICIENNE — FORMATRICE, SUPERVISION D'ÉQUIPE, ANALYSE DE PRATIQUES, GROUPES DE PAROLE, POLES MERE-ENFANT / ENFANTS-ADOLESCENTS / ADULTES / PERSONNES AGEES DEPENDANTES, FAMILLES. GESTION DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ET DU STRESS, RELATION D'AIDE, BIENTRAITANCE EN SECTEUR HOSPITALIER.

#### Domaines d'intervention en formation

- Faire face aux refus de soins
- Prise en charge du patient âgé
- Le rôle du soignant en institution de soins
- Le sens du soin auprès des personnes âgées
- Gérer l'agressivité des patients âgés et de leurs proches
- Dans la peau d'une personne âgée accueillie
- Prévention et gestion des situations difficiles
- Adopter une posture professionnelle lors de l'accueil des familles
- Comment entendre ce qui ne se dit pas chez les patients âgés hospitalisés?
- La sexualité des personnes âgées accueillies en institution de soins
- La relation d'aide auprès des patients âgés et de leurs familles
- Travail avec les familles
- Les conduites agressives des patients et de leurs familles
- Les troubles du comportement des patients âgés et de leurs familles
- Ethique et pratique de soins
- Sensibilisation aux risques de maltraitance
- La bientraitance des patients en institution
- Le travail de nuit en institution hospitalière
- La bientraitance et les textes règlementaires
- Les personnes vieillissantes atteintes de troubles autistiques
- Accompagnement des personnes vieillissantes en situation d'handicap mental
- Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance
- Prise en charge de l'enfant et de l'adolescent en hôpital de jour
- Prise en charge des personnes en oncologie
- Les personnes handicapées mentales vieillissantes
- Sexualité des personnes dépendantes
- La prise en charge psychologique des personnes âgées
- Prise en charge du malade Alzheimer et maladies apparentées
- La question de la mort et du deuil
- Développer ses capacités de communication avec les patients et leurs proches
- Pratiquer l'écoute active
- Désamorcer et gérer violence et agressivité en situation professionnelle
- Apaiser violence et conflits
- Comment faire face aux maladies neuro-dégénératives?
- Réinventer le soin auprès des personnes dépendantes
- Les soins palliatifs et accompagnement en fin de vie
- Le toucher dans le soin
- Le groupe, un outil de prise en charge des personnes accueillies en psychiatrie
- Faire face aux refus de soins
- La mort, le patient, la famille
- Le suicide chez les jeunes
- La résilience
- Accompagnement des personnes en fin de vie
- Les psychopathologies en milieu hospitalier
- L'encadrement des personnes en difficulté
- L'accompagnement des personnes en rupture
- L'art thérapie
- La pédagogie de la médiation
- Prévenir le burn-out
- Gestion de conflits dans l'équipe
- Gestion du stress professionnel
- Mieux communiquer à l'intérieur d'une institution de soins
- L'approche systémique au service du soin hospitalier
- Les thérapies cognitives et comportementales
- Avec la Programmation Neuro Linguistique, observez mieux, communiquez mieux
- La communication non verbale, la décoder pour mieux l'utiliser
- Comprendre et bien gérer ses relations avec sa hiérarchie
- S'approprier les outils et techniques pour mieux communiquer (AT, PNL)
- Avoir des relations de travail efficaces grâce à l'Analyse transactionnelle
- Gérer son stress et améliorer son efficacité personnelle

#### Formation initiale et continue

- Psychologue Clinicienne depuis 2009
- Formation en supervision, groupes d'analyse de pratiques
- Master 2 (DESS) de Psychologie Clinique et Psychopathologie
- Licence de Linguiste et Communication
- Baccalauréat F8 Sanitaire et Social (*Secrétariat médical*)
- BEP Sanitaire et Social (*Aide-soignante*)

#### Parcours professionnel

- Psychologue formatrice depuis 11 ans
- Psychologue du personnel (*supervision, analyse des pratiques, groupe de paroles, entretiens individuels*) depuis 11 ans
- Psychologue en cabinet libéral depuis 11 ans
- Conférencière (*milieu associatif, éducation nationale, centres hospitaliers*)
- Psychologue en psychiatrie (*Adulte, CH Montperrin, Pôle enfants et adolescents, CHS Valvert, Personnes âgées dépendante C.H d'Aix en Provence*)
- Psychologue en Centre Hospitalier Général (*Aix-en Provence, Salon de Provence*)

- Psychologue dans des associations religieuses
- Psychologue intervenante et jury d'oral en IFSI (Centre Départemental de Gérontologie - Marseille)
- Aide-soignante dans le secteur médico-social

## Références clients

- |  |   |
|--|---|
| ■ Centre Hospitalier Spécialisé "Montperrin" à Aix-en-Provence           | ■ Centre d'Hospitalisation de Chanat la Mouteyre  |
| ■ Centre Hospitalier Spécialisé "Valvert" à Marseille                    | ■ Clinique "Kennedy" à Nîmes                      |
| ■ Centre Hospitalier de Moulins-Yzeure                                   | ■ Clinique "Kernal" à Nîmes                       |
| ■ Centre Hospitalier de La Rochelle                                      | ■ Polyclinique du "Parc Rambot" à Aix-en-Provence |
| ■ Centre Hospitalier de la Savoie à Bassens                              | ■ Clinique "La Provençale" à Aix-en-Provence      |
| ■ Centre Hospitalier "Edmond Garcin" à Aubagne                           | ■ EHPAD "Sainte Victoire" à Aix-en-Provence       |
| ■ Maison de Santé "Saint Paul" à Saint Rémy de Provence                  | ■ EHPAD "Verte Prairie" à Salon de Provence       |
| ■ Centre de rééducation fonctionnelle "Les Feuillades" à Aix-en-Provence | ■ Conseil Général du Var                          |
| ■ Centre Hospitalier Universitaire "Hôpital Nord" à Marseille            | ■ Croix Rouge Française - Antenne du Var          |
| ■ Centre Hospitalier Général de Salon de Provence                        | ■ SOS Village d'Enfants à Nanterre                |
| ■ Groupe Hospitalier Paris "Saint Joseph"                                | ■ Centre "Cantoloup Lavallée" à Saint Clair       |
| ■ Centre Hospitalier "Paul Coste Floret" à Lamalou les Bains             | ■ Institut du "Beau-Joly" à Mirecourt             |
| ■ Centre Hospitalier du Pays d'Aix à Aix-en-Provence                     | ■ Association "Trajet" à Montpellier              |
| ■ IMP "Les Platanes" à Nîmes   | ■ Etablissement scolaire "Don Bosco" à Nice       |
| ■ Fédération Départementale "Présence 30" à Nîmes                        | ■ CAT "Antoine de Saint Exupéry" à Nîmes          |
| ■ IME "Les Hamelines" à Bagnols-sur-Cèze                                 | ■ Maison de Retraite "Les Pins" à Charleval       |

## Références similaires sur ce thème

Madame Martine DRAGNA-MARMORATO est psychologue clinicienne.

Actuellement elle partage son temps entre le secteur associatif, son cabinet et son métier de formatrice.

Elle intervient dans la formation et l'aide à l'analyse des pratiques auprès d'équipes pluridisciplinaires sur plusieurs thématiques spécialisées. (*Sens de la prise en charge du patient âgé dépendant, gestion de la violence et de l'agressivité en institutions de soins et la gestion de la relation aux familles, faire face aux refus de soins*).

Son expérience approfondie du terrain dans le secteur médical lui a permis d'acquérir une approche pédagogique très opérationnelle et la maîtrise d'outils directement exploitables en situation professionnelle.

Elle intervient souvent en Centres Hospitaliers Spécialisés (*Valvert Marseille / Montperrin Aix en Provence*), et en Centres Hospitaliers Généraux (*Aix en Provence / Salon de Provence / Aubagne / Hôpital Nord Marseille*).

Martine possède une bonne connaissance du travail au sein d'institutions de soins puisqu'elle y a eu une pratique clinique quotidienne et participe actuellement à une action innovante de prise en charge auprès de personnes âgées dans le refus de soin.

Ses expériences similaires sur ce thème ont eu lieu sur de nombreuses sessions, depuis 2009, en particulier sur les Centres Hospitaliers Généraux Nord, à Marseille, d'Aix en Provence, de Salon de Provence.